ACTA No. 03
DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO No. 025-2026

CONTRATISTA: ANGIE ALEJANDRA ÁLVAREZ OSORIO	**SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR:** CLAUDIA PATRICIA NIÑO ARIZA	
CEDULA DE CIUDADANIA / NIT No.	1.098.747.771 DE BUCARAMANGA	
NÚMERO DE CONTRATO:	No. 025-2026	
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ABOGADO(A) PARA BRINDAR APOYO JURÍDICO A LA GESTIÓN MISIONAL DE LA PERSONERÍA DELEGADA PARA LA DEFENSA Y PROMOCIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS, LA FAMILIA Y EL MENOR, ASISTIENDO EN EL TRÁMITE, SEGUIMIENTO Y ATENCIÓN DE LOS ASUNTOS ASIGNADOS A LA DEPENDENCIA.	
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	**NÚMERO**	26-00027
	FECHA	20 de enero de 2026
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL ADICIONAL	**NÚMERO**	26-00084
	FECHA	28 de abril de 2026
REGISTRO PRESUPUESTAL	**NÚMERO**	26-00037
	FECHA	02/02/2026
REGISTRO PRESUPUESTAL ADICIONAL	**NUMERO**	26-00143
	FECHA	29/04/2026
VALOR INICIAL:	ONCE MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($11,400,000)	
VALOR ADICIONAL:	CINCO MILLONES SETECIENTOS ($5.700.000)	
PLAZO INICIAL:	TRES (03) MESES CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE INICIO DE LA EJECUCIÓN.	
PLAZO ADICIONAL:	UN (01) MES Y QUINCE (15) DIAS	
FECHA ACTA DE INICIO:	02/02/2026	
ACTA DE SUSPENSIÓN:	N/A	N/A
ACTA DE REINICIO:	N/A	N/A
FECHA DE TERMINACIÓN:	17 de junio del 2026	
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (DIAS DE COBRO)	TREINTA (30) DIAS	
VALOR DEL PERIODO DE COBRO	TRES MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($3,800,000)	

SALUD: SANITAS S.A.

PERIODO DE COTIZACION	FECHA DE PAGO	Nº PLANILLA INTEGRADA (PILA)	IBC	COTIZACIÓN
ABRIL	03/05/2026	6014523375	$1.750.905	$ 218.900

PENSION: PORVENIR

PERIODO DE COTIZACION	FECHA DE PAGO	Nº PLANILLA INTEGRADA (PILA)	IBC	COTIZACIÓN
ABRIL	03/05/2026	6014523375	$1.750.905	$ 280.200

EL FORMATO IMPRESO DE ESTE DOCUMENTO ES UNA COPIA NO CONTROLADA

ARL: POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.

PERIODO DE COTIZACION	FECHA DE PAGO	Nº PLANILLA INTEGRADA (PILA)	IBC	COTIZACION
ABRIL	03/05/2026	6014523375	$1.750.905	$ 9.200

ESTAMPILLAS:

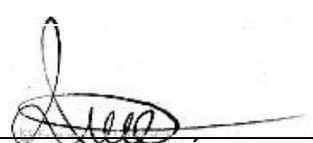
TIPO DE ESTAMPILLA	FECHA DE PAGO	N° DE ESTAMPILLA	COTIZACION
DEPARTAMENTAL: PRO HOSPITAL – PRO UIS - ORDENANZA	03/05/2026	2502600297451	$76.000
MUNICIPAL PROBINESTAR DEL ADULTO MAYOR – PROCULTURA	05/05/2026	314708	$152.000

PERIODO DE PAGO	**DESDE**	03 DE ABRIL DE 2026
	HASTA	02 DE MAYO DE 2026
FECHA COBRO ANTERIOR	06 DE ABRIL DE 2026	
No. COBROS REALIZADOS	2	

BALANCE EJECUCION DEL CONTRATO		
DETALLE	**CONTRATADO**	**PAGOS REALIZADOS**
VALOR INICIAL	$17,100,000	
VALOR ADICION (si aplica)		
PRIMER PAGO		$3,800,000
SEGUNDO PAGO		$3,800,000
TERCER PAGO		$3,800,000
SALDO PENDIENTE POR EJECUTAR		$5,700,000
TOTAL (sumas iguales)	$17,100,000	$17,100,000

Con la presente Acta se certifica: que el contratista dio cumplimiento al objeto y obligaciones contractuales según informe de Actividades presentado y que fueron revisados los pagos de sus aportes a la seguridad social en los cuales no presentó ninguna inconsistencia.

En constancia de lo anterior se firma en Floridablanca, a los cinco (05) días del mes de mayo de 2026



ANGIE ALEJANDRA ÁLVAREZ OSORIO
C.C. 1.098.747.771
Contratista



CLAUDIA PATRICIA NIÑO ARIZA
Supervisor(a)

EL FORMATO IMPRESO DE ESTE DOCUMENTO ES UNA COPIA NO CONTROLADA